

Małgorzata Bednarczyk

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Przyrodniczy

Dogoterapia jako forma rehabilitacji osób niepełnosprawnych

Dogotherapy as a form of rehabilitation of people with disabilities

Streszczenie: Dogoterapia to jedna z form ćwiczeń leczniczych. Jest również przykładem na wykorzystanie naturalnych metod w leczeniu niepełnosprawności zarówno dzieci, jak i osób dorosłych. Artykuł podejmuje zagadnienie zastosowania psów w terapii osób z niepełnosprawnością. Autorka wskazuje główne obszary wykorzystania tych zwierząt w rehabilitacji, analizując dostępną na ten temat literaturę naukową i wyniki badań naukowych.

Słowa kluczowe: kynoterapia, osoby niepełnosprawne, terapia osób niepełnosprawnych, psy

Abstract: Dogotherapy is a form of therapeutic exercise. It is also an example of how natural methods are used to treat disabilities in both children and adults. The paper tackles the issue of using dogs in the treatment of people with disabilities. The author analyses the available literature and research results to highlight the main areas of using dogs for rehabilitation purposes.

Keywords: kynotherapy, disabled people, treatment of people with disabilities, dogs

Jedną z metod terapii osób niepełnosprawnych z udziałem zwierząt (zooterapii, animaloterapii) jest dogoterapia, zwana też kynoterapią lub terapią z udziałem psa. Jest ona formą rehabilitacji psychoruchowej stosowaną u dzieci i dorosłych. Najczęściej dogoterapia jest traktowana jako metoda wspomagająca inne formy rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami.

Według Polskiego Towarzystwa Kynoterapeutycznego [2011], kynoterapia jest to metoda wzmacniająca efektywność rozwoju oso-

bowości, edukacji i rehabilitacji, w której motywatorem jest odpowiednio wyselekcjonowany i wyszkolony pies (posiadający ważny egzamin psa terapeutycznego), prowadzona przez wykwalifikowanego kynoterapeutę. Metoda ta obejmuje rehabilitację zaburzeń: sfery psychicznej; sfery fizycznej; sfery intelektualnej oraz sfery społecznej. Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne powstało w 2006 roku. Głównym jego celem jest promowanie standardów pracy edukacyjnej i terapeutycznej z psami. PTK prowadzi rejestr kynoterapeutów i psów, egzaminuje psy, prowadzi szkolenia i kursy nadając kwalifikacje zawodowe (zawód kynoterapeuty wpisany jest na listę zawodów i specjalności Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, pod nr 323007), współpracuje z placówkami oświatowymi, wychowawczymi i innymi organizacjami oraz osobami fizycznymi, którym przyświecają podobne cele [www.kynoterapia.eu].

Psy towarzyszą nam od tysięcy lat. Istnieją różne teorie na temat czasu i miejsca udomowienia psa, a naukowcy wciąż prowadzą badania mające na celu ostateczne rozstrzygnięcie tych kwestii. Powszechnie uznaje się, iż miało to miejsce pomiędzy 30 tys. a 10 tys. lat temu, a psy były pierwszymi udomowionymi przez człowieka zwierzętami. Ludzie udomowili psy ze względu na ich pomoc podczas polowań, przy pilnowaniu stad zwierząt, ale przede wszystkim jako towarzysza i przyjaciela. Wykopaliska archeologiczne dowodzą również, iż w dawnych czasach konsumowano mięso psów. Zjawisko konsumpcji psów występuje również i w dzisiejszych czasach, przede wszystkim w krajach azjatyckich. W dawnych czasach otaczano te zwierzęta także kultem. Dla starożytnych Sumerów psy były symbolem zdrowia i leczenia, a starożytni Egipcjanie wierzyli, iż polizanie rany przez psa przyspiesza jej gojenie. Wiara w uzdrawiającą moc śliny psa również współcześnie jest wciąż żywa. Starożytni Grecy doceniali psy jako zwierzęta towarzyszące w czasie polowań oraz pilnujące stad zwierząt hodowlanych. Jak podaje Pieczyńska i in. [2012, s. 5-8], pierwsze wzmianki dotyczące terapeutycznego wykorzystania psów pochodzą z 1792 roku, kiedy to w ośrodku dla osób chorych psychicznie York Retreat w Anglii wprowadzano kontakt ze zwierzętami w celu zmniej-

szenia dawek twardych narkotyków przyjmowanych przez pacjentów. Rozwój dogoterapii nastąpił pod koniec XIX i na początku XX wieku. W 1867 roku terapię z udziałem psów wprowadził ośrodek dla osób chorych na epilepsję w Bethel w Niemczech, a w 1919 roku Szpital Świętej Elżbiety w Waszyngtonie. Nazywany w polskiej literaturze „ojcem dogoterapii” amerykański psycholog dziecięcy dr Boris Levinson poczynił liczne obserwacje w trakcie swojej praktyki lekarskiej, które zaowocowały wieloma artykułami naukowymi na temat korzyści płynących z kontaktu z psem. Przyczyniło się to niewątpliwie do wzrostu zainteresowania tą formą rehabilitacji i coraz częstszego zastosowania jej w praktyce. We Francji w roku 1968 także rozpoczęto specjalną terapię z udziałem zwierząt. W 1977 roku w Stanach Zjednoczonych powstała, istniejąca do dziś, organizacja Delta Society. Obecnie działa pod nazwą Pet Partners i w celach terapeutycznych wykorzystuje wiele zwierząt, m.in.: psy, konie, króliki, koty. W Wielkiej Brytanii początek zainteresowania dogoterapią sięga 1984 r., kiedy powstało Pets as Therapy [Drwiega i Pietruczuk, 2015, s. 61].

W Polsce korzyści płynące z kontaktu z psem zostały zauważone w późnych latach osiemdziesiątych XX wieku, kiedy to Maria Czerwińska, podczas kręcenia filmu „Widzę” odnotowała, że niewidome dzieci mają bardzo dobry kontakt z psem, który brał udział w filmie. Czerwińska w 1996 roku na konferencji prasowej zorganizowanej z okazji Targów Zoologicznych i Światowego Dnia Zwierząt wygłosiła referat pt. „Dogoterapia”, w którym opowiedziała o swoich doświadczeniach w pracy jako wolontariuszka z osobami niepełnosprawnymi, które odwiedzała wraz ze swoimi psami. Po raz pierwszy w Polsce użyła ona słowa dogoterapia (dog – pies i therapy – terapia), co oznaczało synonim terapii z udziałem psa. Od tej chwili zaczęły się ukazywać artykuły na ten temat. W 2005 roku małżeństwo Ziobrów, twórców Stowarzyszenia Terapii Kontaktowej, znajdującego się w Koszalinie, zaproponowało określenie „terapia kontaktowa z udziałem psa”, które stało się polskim zamiennikiem terminu dogoterapia [Stryła i in., 2012, s. 107].

Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne wymienia następujące formy kynoterapii:

1. Spotkanie z Psem (SP). Zajęcia z psem, które mają na celu stworzenie pozytywnego kontaktu pomiędzy uczestnikami a psem. W trakcie spontanicznej, radosnej zabawy (ukierunkowanej przez prowadzącego) uczestnicy przyzwyczajają się do kontaktu z psem, głaszczą go, wydają polecenia. Zajęcia SP mają za zadanie dostarczenie uczestnikom pozytywnego ładunku emocjonalnego i satysfakcji z obcowania z psem, przełamują lęki w kontaktach z otoczeniem, stymulują rozwój zmysłów, pobudzają aktywność, pozwalają oderwać się od otaczającej rzeczywistości. W zależności od potrzeb podopiecznych i możliwości placówki, mają formę spotkań indywidualnych lub pracy grupowej. Mogą odbywać się w formie spotkań jednorazowych lub zajęć cyklicznych. Czas trwania zwykle nie jest jednoznacznie określony. Kynoterapeuta prowadzi dokumentację zajęć polegającą na zapisie spostrzeżeń dotyczących zachowania się podopiecznych.
2. Edukacja z Psem (EP). Zajęcia mają na celu usprawnienie sfery intelektualnej i poznawczej, co wymaga odpowiedniego przygotowania oraz wiedzy i umiejętności osób prowadzących, wykraczających poza ramy SP. Dlatego wyodrębniono je w oddzielnej formie. Zajęcia najczęściej odbywają się w przedszkolach i szkołach. Pies uczestnicząc aktywnie w zajęciach motywuje do nauki i poprzez stworzenie przyjaznych warunków emocjonalnych zwiększa możliwości przyswojenia wiedzy. Dziecko chętniej zapamiętuje treści, których bohaterem jest jego nowy przyjaciel. EP pomaga również osobom o obniżonej percepcji lub niechęci do przyswajania wiedzy i przebywania w szkole. Zajęcia prowadzone są w grupach (klasach) lub indywidualnie przez zespół kynoterapeutyczny kierowany przez pedagoga. Mają określony scenariusz realizujący program nauczania. Wskazana jest ewaluacja i dokumentacja zajęć.
3. Terapia z Psem (TP). To zestaw ćwiczeń ukierunkowanych na konkretny, zaplanowany cel, z zakresu kompleksowej rehabilita-

cji, do których opracowywana jest metodyka w porozumieniu ze specjalistą, np. lekarzem prowadzącym, rehabilitantem, psychologiem. Charakteryzuje się indywidualnym podejściem do każdego uczestnika, uwzględniającym jego możliwości i potrzeby. TP powinna być w pełni dokumentowana. Każdy uczestnik ma założoną kartę informacyjną i kartę przebiegu zajęć, w której wpisuje się rodzaj prowadzonych ćwiczeń oraz ich efekty. Pozwala to na okresowe sprawdzenie skuteczności i doboru metod. TP jest systemem rozwijalnym, tzn. w miarę postępów stosuje się stopniowanie trudności. Najkorzystniejszą formą TP są zajęcia indywidualne lub w bardzo małych grupach (zwykle nie więcej niż 3 osoby) [www.kynoterapia.eu].

Regulamin Egzaminu Psa Terapeutycznego, opracowany przez Grażynę Tarnowską [2010], szczegółowo podaje, jakie warunki powinien spełniać pies, by zdać egzamin. Są to m.in.: akceptacja przyjaznej obcej osoby, spokojne zachowanie podczas głaskania, dotyku, zabiegów pielęgnacyjnych, siadanie i warowanie na komendę, akceptowanie bezpośredniego kontaktu z osobą siedzącą i leżącą. Najczęstsze rasy psów wykorzystywane w dogoterapii to: golden retriever, labrador retriever, nowofundland, cavalier king charles spaniel, berneński pies pasterski. Spotyka się również psy nierasowe. Ważniejsze od rasy są cechy psa. Niemniej znajomość rasy pozwala przewidzieć pewne zachowania psa. Każdy pies dopuszczony do pracy z chorym musi być zdrowy, czysty, zaszczepiony i być pod stałą opieką weterynaryjną. Przede wszystkim jednak powinien posiadać pożądane cechy, takie jak: cierpliwość, łagodność, posłuszeństwo, opanowanie, chęć współpracy, a także musi przejść odpowiednie szkolenie.

Dogoterapia jest metodą wspierającą inne formy rehabilitacji w przypadku występowania wielu różnych schorzeń. Sochoń i in. [2013, s. 68] podaje, iż wspomagają proces rehabilitacji dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, autyzmem, ADHD, nerwicą. Dzięki tej metodzie dzieci kształtują orientację schematu własnego ciała, poprawiają sprawność ruchową. Stymulowane są zmysły słuchu, dotyku,

wzroku. Ćwiczenia muszą jednak zawsze uwzględniać możliwości chorego oraz być dostosowywane do indywidualnych potrzeb.

Dogoterapia może być z powodzeniem stosowana w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym, z niepełnosprawnością ruchową, osób z cechami autystycznymi, z zespołem Downa, padaczką i wodogłowie. Programy terapii przewidują również zajęcia dla osób po przebytych chorobach, urazach, dla osób z uszkodzeniem wzroku i słuchu, a także dla ludzi starszych, samotnych, cierpiących na schizofrenię i niedostosowanych społecznie [Gręda, 2011, s. 90].

Doskonale opisują zalety kontaktu z psem Karbowniczek i Mielczarek [2007, s. 44]. W obecności psa dzieci niepełnosprawne uczą się niezależności i samodzielności. Wiedzą, że mają obowiązki, którym muszą podołać. Wspaniałość czworonoga polega na niesieniu pomocy i bliskości przebywania z chorymi. Pies pokazuje im, że nie są oni tak nieporadni, jak sądzili do tej pory i że jest ktoś zależny od nich. Ktoś, kogo potrzebuje i kocha. Niewątpliwą zaletą kynoterapii jest także możliwość jej prowadzenia w różnych miejscach, np. w domu, szpitalu, parku, ośrodku rehabilitacyjnym, na łące, placu zabaw, co stanowi doskonale urozmaicenie rehabilitacji.

Jak podaje Kłodzińska-Berkau [2009, s. 25, za: Ustjan D., 2006], terapia z udziałem psa spełnia następujące funkcje:

- 1) Poznawcza. Poprawia funkcjonowanie procesów pamięciowych i skupiania uwagi.
- 2) Motywacyjna. Zapewnia odpowiedni poziom motywacji, która jest warunkiem koniecznym do podjęcia działań, ukierunkowania, podtrzymania i zakończenia zadania.
- 3) Emocjonalna. Wzmaga wzrost poczucia bezpieczeństwa i pewności siebie w obecności psa, pomaga w radzeniu sobie z trudnymi emocjami, takimi jak żal czy smutek.
- 4) Motoryczno-ruchowa, która rozwija poczucie równowagi.
- 5) Relaksacyjna. Obniża poczucie lęku i samotności poprzez nawiązanie kontaktu z terapeutą i psem.

Autorka wymienia również cechy, jakie powinien posiadać terapeuta:

- 1) Aktywność poparta wewnętrznymi zasobami energii, gwarantująca dobrą organizację działań.
- 2) Entuzjazm i pasja. Trzeba być pełnym zapału, w tym przejawiać zachwyt nad pozytywnymi zmianami uczestników ćwiczeń.
- 3) Odporność psychiczna. Tylko człowiek odporny na stres i cierpliwy może podolać wyzwaniom wynikającym z sesji terapeutycznych.
- 4) Empatia i decentracja, czyli zdolność do emocjonalnej identyfikacji z drugim człowiekiem oraz umiejętność przyjmowania cudzej perspektywy.
- 5) Obiektywizm, czyli bezstronność połączona z postawą tolerancji.
- 6) Silna osobowość. Dojrzałość emocjonalna, która przejawia się wytrwałością w realizacji swoich zamierzeń.
- 7) Piękno wewnętrzne. Emanowanie ciepłem i dobrocią przy jednocześniej skłonności do dominacji nad innymi, co daje podopiecznym poczucie bezpieczeństwa.
- 8) Otwartość. Oznacza szczerość i prostolinijność, budowanie autentycznego porozumienia z drugim człowiekiem.
- 9) Zaufanie. Człowiek obdarzony zaufaniem wzmacnia swoją wewnętrzną siłę i odwzajemnia się otwartością.
- 10) Skuteczne komunikowanie się, czyli wysyłanie zrozumiałych przekazów w klimacie życzliwości oraz umiejętność słuchania.
- 11) Umiejętność wyrażania uczuć, która pomaga zrozumieć i nazwać uczucia własne pacjenta.
- 12) Akceptacja siebie oraz akceptacja innych wraz z ich niedoskonałościami.
- 13) Modelowanie zachowania. Wzmocnienie pozytywne, które utrwalia zachowanie, np. nagroda w postaci pochwał [Kłodzińska-Berkau, 2009, s. 25-26, za: Pawlik-Popielarska, 2005].

Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne opracowało Kodeks Etyki Kynoterapeuty, w którym podaje normy etyczne, jakich powinien przestrzegać terapeuta. Są to: przestrzeganie praw człowieka, dba-

nie o psa terapeutycznego, sumienne wykonywanie swoich obowiązków oraz przestrzeganie dobrych obyczajów [www.kynoterapia.eu]. Warto wspomnieć, iż w Polsce brakuje uregulowań prawnych jasno precyzujących przepisy dotyczące dogoterapii. Metoda ta rozwija się w naszym kraju głównie poprzez działalność stowarzyszeń i organizacji, posiadających swoje własne wewnętrzne przepisy. Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne definiuje trzy stopnie kwalifikacji kynoterapeuty:

- 1) Asystent kynoterapii (wcześniej wolontariusz kynoterapii) to osoba posiadająca co najmniej podstawową wiedzę o kynoterapii i psie terapeutycznym. Asystent kynoterapii może asystować w zajęciach prowadzonych przez uprawnioną osobę, lecz nie ma uprawnień do samodzielnego prowadzenia zajęć terapeutycznych.
- 2) Kynoterapeuta, czyli osoba posiadająca co najmniej: średnie wykształcenie, uprawnienia pedagogiczne oraz ukończony dwusemestralny specjalistyczny kurs kynoterapii. Kynoterapeuta może: samodzielnie prowadzić zajęcia; układać program i metodykę zajęć na podstawie zaleceń lekarza lub rehabilitanta; kierować pracą i sprawować nadzór nad asystentami – wolontariuszami; dokonywać selekcji psów terapeutycznych. Kynoterapeuta nie może stawiać diagnozy ani dawać zaleceń terapeutycznych, tj. zastępować specjalistę np. lekarza czy rehabilitanta.
- 3) Specjalista kynoterapeuta to osoba posiadająca wiedzę oraz uprawnienia do prowadzenia danego rodzaju terapii\zajęć, np. lekarz, fizjoterapeuta, rehabilitant, psycholog, pedagog specjalny, uzupełnione specjalistycznym kursem kynoterapii. Specjalista kynoterapeuta oprócz zakresu działań kynoterapeuty może diagnozować i dawać zalecenia terapeutyczne w zakresie swojej specjalności [www.kynoterapia.eu].

W Polsce terapia z udziałem psa nie jest jeszcze tak rozpowszechniona jak np. w USA, ale coraz więcej badań naukowych udowadnia, iż ta forma rehabilitacji niesie ze sobą wiele korzyści. Wyniki badań przeprowadzone przez Boguszewskiego i in. [2013, s. 197] w grupie dzieci z zespołem Downa, uczestniczących w zajęciach dogoterapii, pokazały, iż u prawie wszystkich odnotowano poprawę w za-

kresie lepszej komunikacji z otoczeniem. Doszło również do zwiększenia pewności siebie i zasobu słownictwa oraz ekspresji emocji. Badania przeprowadzone przez Nawrocką-Rohnkę [2010, s. 306-309] wśród dzieci z różnymi zaburzeniami rozwoju (autyzm, zespół Aspergera, glejak anaplastyczny, przepuklina oponowo-rdzeniowa i inne), uczestniczących w zajęciach z psem, wykazały m.in.: zwiększoną otwartość na nowe sytuacje, postęp w sferze ruchowej, umiejętność nawiązania więzi z terapeutą i psem. Rodzice wszystkich dzieci uczestniczących w dogoterapii chcieli kontynuować zajęcia i poleciliby je innym rodzicom. Kobylińska i Gajewska [2015, s. 16] opisują przypadek chłopca z autyzmem, przedstawiając jego zachowania w trzech środowiskach: w przedszkolu, w domu oraz na zajęciach z dogoterapii. Tylko w obecności zwierzęcia chłopiec nie prezentował zachowań autystycznych, które obserwowano w domu i przedszkolu. Gdy chłopiec zaczął uczęszczać na zajęcia szkolne z psem, logopeda zaobserwował duże postępy dotyczące mowy dziecka. Na pozytywne efekty dogoterapii w opiece paliatywnej wskazuje również Jagielski i in. [2014, s. 167]. Wśród korzystnych zmian, jakie zaszły u ciężko chorych osób dzięki kontaktom z psem, autorzy wymieniają m.in.: zmniejszenie dolegliwości bólowych, zmniejszenie stresu, poprawę samopoczucia, lepszy humor, obniżenie ciśnienia krwi i tętna.

Przykładowy scenariusz zajęć z psem opisuje Gręda [2011, s. 93-96]. W ćwiczeniach uczestniczy dziewczynka chora na mózgowie porażenie dziecięce, kynoterapeuta i pies rasy labrador retriever. Zajęcia rozpoczynają się od powitania. Na komendę terapeuty, pies wskakuje przednimi łapami na kolana dziecka, które dotyka jego nosa, języka, grzbietu. W tym czasie terapeuta opisuje doznania, jakich doświadcza dziewczynka: nos psa jest zimny i mokry, a sierść miękka i przyjemna w dotyku. Następnie terapeuta wymienia poszczególne części ciała dziewczynki i psa i głośno je nazywa: „to jest ucho Iwonki, to jest łapa psa...”, a dziecko jednocześnie wskazuje wymieniane części ciała. Jest to ćwiczenie stymulacji funkcji poznawczych z kształtowaniem orientacji przestrzennej. Następnie dziewczynka przekłada z ręki do ręki kostki dla psa i przypina oraz odpina smycz, co wpływa na

rozwój koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz na usprawnianie zdolności manualnych w zakresie motoryki małej, tzw. posługiwanie się ręką. Pod koniec są ćwiczenia relaksacyjne. Podczas leżenia, dochodzi do bliskiego kontaktu z psem, a dogoterapeuta poprzez rozmowę wprowadza elementy poznawcze i komunikacyjne oraz kształtuje myślenie przyczynowo-skutkowe u dziewczynki. Jak podaje Gręda [2011, s. 96], w przypadku dziecka niepełnosprawnego bardzo ważna jest wczesna i intensywna aktywizacja ruchowa. Regularne ćwiczenia z psem pomagają w rozwijaniu umiejętności w zakresie motoryki małej (zdolności manipulacyjne i posługiwanie się ręką, ćwiczenie chwytu pęsetowego), motoryki dużej (zręczność ruchowa całego ciała, rozwój sprawności i koordynacji ruchowej), percepcji (odbiór informacji z otoczenia za pomocą zmysłów) i funkcji poznawczych (proces myślenia: uwaga, pamięć, koncentracja). Ćwiczenia wspomagające rozwój dziecka prowadzą do poznania własnego ciała, pozwalają zdobyć pewność siebie, przełamać nieśmiałość, niwelują strach i lęk, a także relaksują.

Jak podaje Filozof [2004, s. 18-19], pozytywne efekty kontaktu z psami stwierdzono w domach pomocy społecznej i domach spokojnej starości. Były to m.in.: radość i uśmiech; dodatkowe zajęcie, czyli coś, o czym można rozmawiać z personelem i innymi pensjonariuszami; myślenie o czymś innym niż wiek, choroba; poprawa komunikacji; większa aktywność fizyczna; większa pewność siebie i więcej chęci do życia; łatwiejsze znoszenie samotności, choroby i depresji; zmniejszenie poziomu stresu; obniżenie ciśnienia krwi.

Filozof [2004, s. 13] wskazuje, iż w zachodniej Europie i krajach Ameryki Północnej dogoterapia staje się codzienną praktyką. W niektórych stanach USA (np. Kalifornii) w każdej placówce, w której przebywają osoby obłożnie chore, muszą być wolontariusze kynoterapeuci. Na porządku dziennym jest widok psów spacerujących po domach dziecka, domach opieki, domach spokojnej starości, szpitalach, ośrodkach dla niepełnosprawnych, a nawet psychiatrycznych zakładach zamkniętych. Należy pamiętać, iż istnieją pewne przeciwwskazania, które wykluczają kontakt z psami. Są to m.in.: alergia, otwarte rany, podwyższona temperatura ciała. Zdarza się, iż u pacjenta

występuje lęk przed kontaktem ze zwierzęciem. Nie jest to jednak przeciwwskazaniem, gdyż jednym z zadań dogoterapii jest pomoc w radzeniu sobie ze strachem.

Kontakt ze zwierzętami pomaga chorym w powrocie do zdrowia. Sprawia, iż ludzie stają się spokojniejsi, zrelaksowani, a przede wszystkim pomaga w akceptacji własnych ograniczeń czy choroby. Psy poprzez dotyk, a także możliwość ich karmienia, spacerów, przeprowadzania zabiegów higienicznych (np. szczotkowanie), wywołują u chorych pozytywne emocje, radość, które odgrywają ważną rolę w powrocie do zdrowia. W przebiegu rehabilitacji i leczenia niezwykle ważne jest pozytywne nastawienie psychiczne pacjenta. Zajęcia z psem pomagają w oderwaniu się chorego od nierzadko smutnej rzeczywistości. Kynoterapia jest wspomagającą metodą rehabilitacji, która ze względu na wiele korzyści stanie się zapewne w przyszłości coraz częściej stosowana w naszym kraju.

Bibliografia

- Chmiel K., Kubińska Z., Derewiecki T., 2014, *Terapie z udziałem zwierząt w rehabilitacji różnych form niepełnosprawności*, Probl. Hig. Epidemiol. 95(3), Wyd. PTH.
- Boguszewski D., Świdorska B., Adamczyk J.G., Białoszewski D., 2013, *Ocena skuteczności dogoterapii w rehabilitacji dzieci z zespołem Downa. Doniesienie wstępne*. Prz. Med. Uniw. Rzesz. Inst. Leków, 2, Wyd. UR.
- Drwięga G., Pietruczuk Z., 2015, *Dogoterapia jako forma rozwoju wspierania dziecka niepełnosprawnego*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania”, nr III/2015(16), Wyd. PFRON.
- Filozof J., 2004, *Dogoterapia? Co to jest?*, Wyd. Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Koło w Jarosławiu.
- Gręda A., 2011, *Dogoterapia jako metoda pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w Polsce*, (w:) Kędra E. (red.), *Wybrane zagadnienia z pediatrii i opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym*, Wyd. Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy.

- Jagielski D., Jagielska A., 2014, Pyszora A., *Dogoterapia – historia, założenia, cele. Propozycja zastosowania w opiece paliatywnej*, Medycyna Paliatywna w Praktyce, tom 8, nr 4, Wyd. Via Medica.
- Kanony kynoterapii, 2011, Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne (www.kynoterapia.eu).
- Karbowniczek J., Mielczarek J., 2007, *Dogoterapia jako naturalna metoda wspomagania, leczenia i rehabilitacji dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce, nr 2, Wyd. Akademia Ignatianum w Krakowie.
- Kobylińska M., Gajewska E., 2015, *Efekty dogoterapii u dziecka z autyzmem – opis przypadku*, Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu, 1 (42) 2015, Wyd. UM w Poznaniu.
- Kłodzińska-Berkau M., 2009, *Dogoterapia w teorii i praktyce w kontekście dziecka autystycznego*, Poznańskie Zeszyty Humanistyczne, XII, Wyd. „Rys”.
- Nawrocka-Rohnka J., 2004, *Dogoterapia jako metoda wspomagania rehabilitacji dziecka z zaburzeniami rozwoju*, Nowiny Lekarskie 79, 4, Wyd. PUBLISHER UM w Poznaniu.
- Pieczynska N., Nawrocka-Rohnka J., Urban M., 2012, *Dogoterapia i dogoaktywności – podobieństwa i różnice*, Poznań.
- Sochoń K., Zalewska A., Zalewski K., Sochoń M., Jopa M., Duda R., 2013, *Cierpienie dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym – rola fizjoterapeuty*, (w:) *Ból i cierpienie*, Makiełło-Jarża G. (red.), Wyd. Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego.
- Stryła W., Majchrzycki M., Łączak-Trzaskowska M., Janicka A., 2012, *Dogoterapia – metoda wspierająca rehabilitację medyczną*, (w:) Majchrzycki M. (red.) *Dysfunkcje narządów ruchu. Interdyscyplinarne rozumienie problemów związanych z diagnostyką i terapią dziecka*, tom 3, Wyd. UM w Poznaniu.
- Tarnowska G., 2010, *Regulamin Egzaminu Psa Terapeutycznego*, opracowany według wymagań testowych dla psów terapeutycznych zalecanych przez TDI (Therapy Dogs International) Dog-Play Therapy Dogs and Visiting Pets.